## MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO.	
10/57495	3
APPLICANT(S)	

FILING DATE

CLAIMS

	AS FILED  AFTER  1"AMENDMENT			AFTER 2 ** AMENDMENT		
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
1						
2	-	<del>                                     </del>		/		
3		3		-		
5		6		1		
6	1					
7		0	····	1		
<u>8</u>	•	0		-		
10	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					·
11						
12				····		
13						<u> </u>
14 15	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		,			
16						
17						
18				 		
19 20						
21						
22						
23				·		
24						
25 26						
27			·			
28			<del></del>			
29					•	
30			. ,		ï	
31			<del></del>			
33						
34						
35						
36 37	· · · ·	ļ				
38		<del> </del>				
39						
40			ļ			
41 42						
42	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	<del> </del>			<del></del>	
44						
45						
46		ļ		ļ		
47 48		<del> </del>			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	·
49						<del> </del>
50						
TOTAL IND.	2	1	2	•		1
TOTAL		,	7	)		,
DEP.	9	(hippopagasa sa		***************************************		entropies and a section of the secti
TOTAL			9			
AIMS					_	